

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálně pedagogických studií



LENKA NEDOLUHOVÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika a Anglický jazyk

**SYNDROM VYHOŘENÍ V ZÁVISLOSTI NA
VYKONÁVANÉ PROFESI**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PaedDr. Marie Chrásková

OLOMOUC 2012

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem zde předloženou bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce paní PaedDr. Marii Chráskové za ochotu, pomoc a odborné vedení mé bakalářské práce.

Děkuji také všem osobám a zařízením, které mi poskytly informace pro vytvoření mé praktické části.

Lenka Nedoluhová

Obsah

Úvod	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1 Charakteristika syndromu vyhoření.....	6
2 Zátěžové situace.....	8
2.1 Stres	8
2.2 Situace podobné stresu.....	10
3 Vývoj syndromu vyhoření.....	12
3.1 Fáze syndromu vyhoření	12
3.2 Rizikové osobnostní faktory.....	13
3.3 Dělení podle A. Laengleho.	14
3.4 Poháněcí mechanismy	15
4 Příznaky syndromu vyhoření.....	17
4.1 Příznaky	17
4.2 Opak syndromu vyhoření	19
5 Prožívání syndromu vyhoření.....	20
5.1 Prožívání	20
5.2 Rizikové povolání.....	21
6 Diagnostika.....	22
6.1 Orientační dotazník	22
6.2 Dotazník psychologického vyhoření	22
6.3 MBI-Metoda Maslach Burnout Inventory	22
7 Léčba a prevence.....	24
7.1 Prevence.....	24
7.2 Sport a relaxace	25
7.3 Časové rozplánování.....	25
7.4 Zdravý životní styl.....	26
7.5 Priority vlastního života.....	27
7.6 Přátelé.....	27
PRAKTICKÁ ČÁST.....	29
8 Cíl a metody výzkumného šetření.....	29
8.1 Cíl výzkumu	29
8.2 Výzkumné problémy a předpoklady	29
8.3 Vzorek respondentů	30
8.4 Výzkumná metoda	31
9 Analýza získaných dat.....	32
10 Interpretace získaných dat.....	51
ZÁVĚR.....	53
Seznam literatury.....	54
Elektronické zdroje.....	55
Seznam příloh.....	56
ANOTACE	

ÚVOD

Syndrom vyhoření je v dnešní době velmi aktuálním tématem, což dokazuje i množství literatury k této problematice. V současné moderní společnosti stále více pracovníků podléhá syndromu vyhoření. Tato skutečnost je pravděpodobně způsobena vzrůstajícími nároky jak zaměstnavatelů, tak i lidí samotných.

Často je velmi náročné oddělit práci od osobního života, najít si čas sám pro sebe i pro rodinu a naučit se správně relaxovat. I když v dnešní době jsou lidé docela dobře o syndromu vyhoření informováni, i tak se ale velmi často neumí účinně bránit. Příčiny syndromu vyhoření jsou velmi různorodé a každý člověk se zátěžovými situacemi a se stresem vyrovnává různě. Odolnost vůči stresu je z velké části vrozená a nedá se příliš ovlivnit.

Problematika syndromu vyhoření je mi blízká, už jen proto, že jsem párkrát viděla, jak to vypadá, když má někdo syndrom vyhoření a zároveň bych chtěla těmto lidem pomoci, alespoň prostřednictvím této práce.

Existuje celá řada pracovních odvětví, kde je pravděpodobnost burnout syndromu mnohem větší. Všeobecně vyšší riziko je u pracovníků v pomáhajících profesích, kteří musí neustále komunikovat s ostatními, a to může být velmi často psychicky náročné. Obzvláště se vzrůstající délkou výkonu povolání je pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření větší. V této bakalářské práci se pokusím na základě škálového dotazníku prozkoumat, v kterém zaměstnání je pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření nejčastější a které skutečnosti ovlivňují vznik syndromu.

Mezi hlavní cíle mé bakalářské práce patří charakteristika syndromu vyhoření a charakteristika zátěžových situací, které ovlivňují vznik syndromu vyhoření. Vývoj syndromu vyhoření a rizikové osobnostní faktory. Dále se budu zabývat příznaky a prožíváním syndromu vyhoření a v neposlední řadě diagnostikou a prevencí syndromu vyhoření. V této bakalářské práci budu dále objasňovat konkrétní termíny, které jsou spojené s touto tematikou a také jakou roli při vzniku syndromu vyhoření hraje stres.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Charakteristika syndromu vyhoření

První zmínky o syndromu vyhoření pochází ze sedmdesátých let 20. století, kdy H. Freudenberg uvedl syndrom vyhoření v časopiseckém článku. Od 80. let vyšlo o tomto syndromu mnoho vědeckých publikací. Syndrom byl popisován jako stav psychické vyčerpanosti, únavy, který se odráží ve schopnosti poznávat, emotivně reagovat a projevuje se poklesem motivace, pracovní aktivity a dochází ke změně názorů a chování. Všechny tyto příznaky jsou typické pro syndrom vyhoření neboli anglický termín burnout syndrome, který znamená vyhasnutí, vyhoření a vyčerpanost, kdy člověk již nemá nadále sílu pokračovat dál. Tento syndrom výrazně postihuje jak osobní, tak pracovní součást života¹.

Podle Agnes Pines a Elliotta Aronsona: „*Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy*“².

Příčiny vzniku syndromu vyhoření jsou různé. Jedním z důvodů je použití velkého množství energie a očekávání, které nepřinese žádné zadostiučinění či nějaký úspěch. Očekávání se ukáže nakonec jako nereálné. Člověk přestane být starostlivý, pečlivý a začne se chovat cynicky, protože nevidí žádný smysl v jeho jednání. Nejčastěji to má důsledek na klienty, s kterými jedná. Burnout syndrom není žádný nový fenomén, existuje už dlouho, dříve pouze nebyl pojmenován. Spousta lidí je nespokojená se svou prací. Ženy například často nezvládají skloubit práci s péčí o domácnost a o děti³.

¹ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2003. s. 3.

² KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1998, s. 49.

³ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2306615/?page=2> [cit. 2011-29-10]

Syndrom vyhoření se nejčastěji vyskytuje u lidí, kteří při své práci musí komunikovat s jinými anebo když musí řešit cizí problémy. Vyhoření u těchto pracovníků se vytváří postupně, kdy dochází k ukládání stresu a následky se můžou projevit až později, kdy pomyslná hladina přeteče⁴.

Klíčovou roli při vzniku syndromu vyhoření hraje osobnost. Podle N. Bolgra a E. Schillinga osobnost ovlivňuje zdraví a psychickou pohodu třemi způsoby:

- 1) Osobnost určuje, jakou má člověk náklonnost ke vzniku stresové situace.
- 2) Osobnost také ovlivňuje, proč lidé reagují rozdílně v podobné situaci.
- 3) Osobnost ovlivňuje zdravotní stránku člověka⁵.

Mezi rizikové okolnosti vzniku syndromu vyhoření patří:

- Pokud neumíte říct ne na práci navíc nebo na větší požadavky.
- Pokud pracujete pod příliš velkým tlakem delší dobu.
- Pokud si chcete dokázat příliš mnoho.
- Pokud všechnu práci děláte pouze sami a máte problémy s delegováním.
- Pokud příliš dlouhou dobu fungujete jako emocionální podpora ostatních.

Burnout syndrom je závažné onemocnění a proto bychom neměli podceňovat první příznaky⁶.

⁴ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 6.

⁵ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2003, s. 4.

⁶ BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. 2002, s. 8.

2 Zátěžové situace

2.1 Stres

Burnout syndrom bývá často zaměňován se stresem či depresí. Na začátku lze rozdíl jen velmi těžko poznat, jelikož projevy bývají často velmi podobné. Podle WHO není syndrom vyhoření onemocnění, ale patří do přídavné skupiny diagnóz. V dnešní době je tento syndrom považován za moderní termín, který spousta lidí neuznává jako objektivní. A proto v případě onemocnění nemusí pojišťovna uhradit léčbu, protože syndrom vyhoření není z medicínského hlediska nemoc. Syndrom vyhoření má jistou podobnost se stresem, ačkoliv ne každý člověk trpící stresovými faktory má také syndrom vyhasnutí. Stres a nerovnováha mezi pracovní zátěží a odpočinkem fungují jako spouštěcí faktor syndromu vyhoření. Lidé si na sebe berou stále více povinností a zapomínají na odpočinek jak aktivní ve formě sportu, tak pasivní ⁷.

Rozdělení stresorů:



Obr.1: Rozdělení stresorů⁸.

⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 13, 14, 15, 16.

⁸ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s.16.

Vyvolání chronického stresu zapříčiňují **tři stresory**: fyzické (nemoc, ruch), psychické (změny, nedostatek času) a sociální (hádky, smutek, potíže v rodině či zaměstnání). Každý člověk má odolnost vůči stresorům různou, která je podmíněna jak geneticky, tak i dlouhodobostí působení těchto faktorů. Zatímco jeden člověk zvládá stejnou situaci s přehledem, tak druhý s tím má obrovské problémy. Tato rozdílnost je způsobena tím, jestli daná činnost způsobuje nebo nezpůsobuje u člověka stres. Člověka do stresu můžou přivést i úplně maličkosti, které se postupně ukládají v povědomí člověka a jednou se projeví neadekvátní reakcí. Opakem syndromu vyhoření může být i syndrom nudy, kdy člověk nemá dostatek práce, motivace a nudí se. Až v případě stresu tento člověk je schopen pracovat na plné obrátky a tak dosáhnout skvělých pracovních výsledků. Pro správné fungování organismu je proto nezbytné udržovat rovnováhu mezi stresem a relaxací a tedy vyhnout se syndromu vyhasnutí. Burnout syndrom tvoří složitý komplex onemocnění, kdy řada příznaků se podobá jiným onemocněním a často je složité je rozlišit⁹.

Stres lze rozdělit do pěti kategorií:

- Záchrana – pokud je ohrožen život nebo zdraví. Pokud musíme čelit nepříjemné situaci uvolňuje se adrenalin.
- Osobnostní stres – pokud nemáme situaci pod kontrolou, problémy ve vztazích, život ve spěchu závislý na stresu.
- Stres ovlivněný vnějším prostředím. Tento stres způsobuje znečištění, životní prostředí, klima a hluk.
- Pracovní stres – způsobený podmínkami, očekáváním a situací v práci.
- Přepřacování – snažíme se dosáhnout příliš mnoho za málo času a nemámě čas dostatečně rozplánovaný¹⁰.

Stres jako termín první použil H. Seyle a to pro fyziologické příznaky, kterými lidský organismus reaguje na napětí či zátěž. Příznaky stresu jsou nemožnost ovlivnit danou situaci a předvídat vznik zátěžové situace, nemožnost zvládnutí velkého množství změn.

⁹ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 16, 17, 18, 19.

¹⁰ BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. 2002, s. 4.

Reakci na stres lze rozdělit do tří fází. Při první fázi dochází ke spuštění obranných reakcí na určitou zátěž, která může být jak fyziologická, tak psychická. Druhou fází je hledání řešení, určitého východiska k zmenšení účinku stresu. Ve třetí fázi dochází buď ke zvládnutí stresu, nebo k jeho rozšíření.

O špatném vlivu stresu hovoříme, až tehdy je-li ho nadbytek a trvá dlouhodobě a člověk danou situací nezvládá. Bez stresu by nebyly žádné změny či činnosti. Dá se říct, že při malé míře stresu si na něj organismus zvyká a naopak při nadbytku může organismus i onemocnět. Tato problematika je velmi subjektivní¹¹.

Ve stresové situaci rozhodně nepomůže alkohol, kofein, cukr ani nikotin. Ani léky či obviňování ostatních nejsou správnou cestou z problému.

Prevence stresových situací:

- Změňte vlastní chování a přístup k životu.
- Přehodnoťte potřebu perfekcionismu.
- Delegujte.
- Soustřeďte se na úspěch.
- Smějte se a užívejte si život.
- Požádejte o pomoc, když ji potřebujete.
- Cvičte.
- Kontrolujte svoje emoce.
- Mluvte s rodinou.
- Odpočívejte, meditujte.
- Najděte si koníčky, kamarády¹².

2.2 Situace podobné stresu

• Frustrace

Tento pojem je používán u člověka, když nedošlo k uspokojení nějaké potřeby, ačkoliv jedinec očekával, že tomu tak bude. Tuto situaci způsobuje zklamání z nečekaného neuspokojení potřeb, které se projevuje jako reakce, která má kompenzovat danou situaci. Nemusí být vždycky negativní, ale může naopak člověka nutit hledat jiné způsoby řešení.

¹¹ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 8, 9, 10.

¹² BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. 2002, s. 117 – 119.

Typickou obrannou reakcí je neočekávání ničeho pozitivního, a tudíž nedochází ke zklamání. Nejlepší možností, jak ji překonat, je posílit vytrvalost.

- **Konflikt**

S tímto problémem se každý z nás setkává téměř každý den. Negativní účinek má pokud působí dlouhodobě, je závažný a pokud je pro člověka neřešitelný. Velmi časté jsou i vnitřní konflikty, které jsou pouze v našem vědomí. Konflikty narušují celkovou pohodu jedince. Negativní začínají být převážně, pokud došlo k jejich nahromadění. Můžou přejít i do stresu.

- **Trauma**

Jako trauma považujeme náhodně vzniklou situaci, kdy dochází k poškození nebo ztrátě. Jedinec má strach, je nejistý, smutný, neví, co bude dál. Nejčastějším příkladem je smrt v rodině. Trauma zasahuje u člověka do jeho objektivitu, kdy je ovlivněn převážně svými city. Jedinec se chová jinak než obvykle, často má deprese a strach.

- **Krize**

Krize se projevuje jako porucha rovnováhy, z důvodu nahromadění problémů. Člověk musí hledat podněty ke změně, protože to, co dříve fungovalo už neplatí.

- **Deprivace**

Je stav, kdy nedošlo k uspokojení nějaké důležité potřeby po dostatečně dlouhou dobu. Má velký vliv i do budoucnosti, převážně u malých dětí¹³.

¹³ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 11.

3 Vývoj syndromu vyhoření

Vývoj burnout syndromu lze považovat za složitý a dlouhý proces. Tvoří jej několik fází, přičemž člověk může projít všemi fázemi anebo některé vynechat. Jednotlivé fáze spolu vzájemně souvisí, a proto není jednoduché určit, ve které fázi se postižený právě nachází.

Vývoj syndromu vyhoření je u každého člověka individuální. Někomu to trvá několik let a druhému stačí pár měsíců¹⁴.

3.1 Fáze syndromu vyhoření

1. idealistické nadšení:

Na začátku je jedinec plný elánu, energie a plní výsledky nadprůměrně. Typické jsou vysoké požadavky na sebe samého i na své okolí. Člověk často neodhadne svoje možnosti a u některých pracovníků se stává, že se příliš vžijí do situace klienta a do práce jako takové a dochází tedy k uzavření před okolím. Je velmi těžké najít hranici mezi těmito dvěma rovinami. Je i řada případů, kdy lidé zvládají věnovat se práci naplno a přitom u nich nevzniká syndrom vyhasnutí.

2. stagnace:

Dochází k přehodnocení situace, objevují se pocity neúspěchu a následného zklamání. Práce přestává být na prvním místě. Začínají se objevovat i první problémy v rodině. Celková náplň dne je omezena pouze na práci. V této fázi jedinec ani jeho rodina ještě neví o nějakých změnách nebo přímo o nemoci.

3. frustrace:

Objevují se první pochybnosti o významu svého úsilí. Pocity bezmocnosti, nespokojenosti s výkonem v práci. Postižený se cítí být přehlížen jak od kolegů, tak od lidí kolem sebe. Člověk je nešťastný, že nezvládá plnit svoje požadavky.

4. apatie:

Postižený pracuje pouze mechanicky, nemá žádnou motivaci, snaží se vyhnout složitým situacím. Typické jsou ztráta entusiasmů, deprese a bezvýchodnost situace¹⁵.

¹⁴ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2306615/?page=3> [cit. 2011-29-10]

¹⁵ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 23, 24, 25.

Každý člověk má predispozice k syndromu vyhoření jiné a ovlivňuje je řada faktorů. Tyto faktory lze rozlišit na vnitřní a vnější. Do vnitřních patří především povahové vlastnosti a postižený vyhoří často i vlastním přičiněním. A do vnějších patří především prostředí kolem nás. Většina lidí je někde na hranici těchto dvou typů.

Syndromem vyhoření nemusí trpět pouze člověk v plném pracovním nasazení, ale i člověk pracující na částečný úvazek nebo i nezaměstnaný. Hlavní roli hraje množství zátěžových faktorů v určitém časovém období. Nejhorší je, pokud dochází k působení stresových faktorů jak v pracovním, tak i osobním životě¹⁶.

3.2 Rizikové osobnostní faktory

Syndrom vyhoření ovlivňuje i charakter člověka, který lze rozdělit na dva druhy chování – chování typu A a B¹⁷.

Chování typu A

Tento typ se projevuje vysokou cílevědomostí, časté je i zvýšené riziko infarktu. Jedinci jsou hodně ambiciózní, soutěživí a perfekcionista. Jejich život je plný spěchu a netrpělivosti. Jsou naprosto závislí na práci. Často vyvolávají konflikty a většinou pracují sami, protože jen oni dokážou vše udělat nejlépe. Stále častěji si nabírají víc práce a dělají několik věcí současně v krátkém časovém úseku bez pořádného odpočinku. Ze začátku se neprojevují žádné zdravotní problémy. Pro tyto jedince není nic jiného než práce. Takovýto časový shon, lze ale vydržet jen dočasně, potom člověku dojde síla. Workoholici svou práci milují a stres je běžná součást jejich života. Až v budoucnu, kdy se nahromadí pár neúspěchů, dojde k vyhoření a ke všem jeho příznakům – porucha spánku, únava, apatie, podráždění...Původní nadšení z úspěchů se promění v naprostý opak. Vše, co bylo dříve pozitivní se postupně stává negativním.

¹⁶ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 26.

¹⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 42, 43, 44.

Chování typu B

Toto chování lze charakterizovat jako opak chování typu A. Tento člověk je docela obrněný vůči syndromu vyhoření, protože je trpělivější, není podrážděný nebo agresivní, není soutěživý a je klidný. K práci přistupuje uvolněně, bez nějakého vypětí či stresu. Tito lidé se příliš do práce nehrnou, kdy může dojít až dokonce ke konstantní nečinnosti a tudíž i k nespokojenosti.

Nejlepším řešením je vyváženost mezi chováním typu A a B. Typ B postrádá nadšení a perfekcionismus od typu A a naopak typ A není oproti B vůbec v klidu. Člověk si nemůže vybrat, do které typologie osobnosti bude patřit. Existují i jiné typologie osobností¹⁸.

3.3 Dělení podle A.Laengleho

A. Laengle rozděluje syndrom vyhoření na¹⁹:

1. fáze nadšení:

Člověk je zpočátku natěšený na určitou činnost, věnuje tomu veškerou svou energii a snaží se vše dělat dokonale. Všechno jeho jednání se mu zdá smysluplné.

2. fáze vedlejšího zájmu:

Člověk už přestává být tolik nadšený do práce, zajímá se pouze o prostředky, které za to dostává. Už ho natolik nezajímají původní cíle a ztrácí ideály.

3. fáze popela:

Člověk se již nezajímá o druhé, ztrácí respekt k ostatním. A nevidí v ničem smysl a o nic se nezajímá.

Syndrom vyhoření v práci vzniká, pokud zaměstnancům není projevována dostatečná pozornost v oblasti jejich potřeb a chybí supervize. Dále pokud nejsou pečlivě zaškoleni od starších pracovníků a pokud je na pracovišti velká soupeřivost, kdy si kolegové mezi sebou vzájemně nepomáhají. Zaměstnanci jsou ovlivňováni také hádkami mezi sebou.

Ve společnosti je syndrom vyhoření ovlivněn soutěživostí naší populace, kdy na člověka jsou kladeny příliš velké nároky, které jednoho dne už jedinec není schopen

¹⁸ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 42, 43, 44.

¹⁹ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 16, 17, 19.

zvládat. Dále je zde tlak společnosti na pocit úspěchu, moci, finanční jistoty. Neustále se zrychlující tempo chodu společnosti také ovlivňuje psychiku člověka, protože každý se snaží být nejlepší a nezůstat pozadu. Společnost také nutí ženy v domácnosti, aby se zapojily do pracovního procesu²⁰.

3.4 Poháněcí mechanismy

Každý člověk patří do určité kategorie osobnostních typů. Už od dětství jsme ovlivněni rodinou a přáteli. Mechanismy fungují automaticky, aniž bychom o nich věděli, tak je máme zažité již od raného dětství.

1. Bud' silný:

Lidé, kteří se řídí tímto motivátorem zastávají v práci většinou zodpovědné funkce. Typické je pro ně přeceňování vlastních sil.

2. Bud' dokonalý:

Jako pozitivní lze označit perfekcionismus, kdy lidé ovlivněni tímto mechanismem přesně plní dané úkoly. Jedinci se rádi učí novým věcem a znalostem. Chtějí být vždy dokonalí. Tento člověk dělá všechnu práci sám, protože si myslí, že by ji nikdo jiný nezvládl, tak jako on. Je zde vysoké riziko vyhoření.

3. Bud' se všemi zadobře:

Lidé řídicí se touto zásadou jsou velmi přátelští a hodně populární v kolektivu. Snadno se seznamují, ale neumějí odmítat a říkat ne na jakoukoliv žádost či pomoc. Stále chtějí pomáhat druhým a neumějí si udělat čas na svoje potřeby.

4. Bud' rychlý:

Toto krédo je typické pro dnešní dobu. Každý zaměstnavatel hledá někoho, kdo pracuje rychle. Nevýhodou je velký stres, který to obnáší a nedostatek času na ostatní, ať už je to rodina nebo přátelé.

5. Zaber:

Lidé se snaží zvládnout vše najednou a tím se přetěžují, i když to nemá význam a plýtvají energií, tam kde už to nemá cenu²¹.

²⁰ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 16, 17, 19.

²¹ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 45, 46, 47.

Syndrom vyhoření lze rozdělit na několik typů. Někdy se hovoří i o tzv. copout, který znamená útek od odpovědnosti a zpochybení. Naopak u burnout syndromu dochází k selhání navzdory plnému pracovnímu nasazení. Může být ovlivněn i věkem. Kromě burnout syndromu byl stanoven i tzv. syndrom obnošení, který způsobuje vyhasnutí či vyčerpání způsobené působením stresu. A dále syndrom podcenění, způsobený dlouhodobou stereotypní prací, která člověka dostatečně nenaplňuje²².

Velkou mírou k syndromu vyhoření přispívají i životní události. K nim patří např. závažné nemoci, úmrtí, problémy v rodině a v zaměstnání. Ovlivnit nás může i manželství, narození dětí nebo i dědictví. Životní události jsou takové, které v nás ponechaly trvalé stopy. Jde pouze o naše osobní zhodnocení vážnosti situace a náš postoj, protože tatáž situace, která je pro jednoho člověka zdrcující, nemusí být pro jiného zdaleka tak závažná. Nemusí se jednat pouze o velké události, mohou to být i malé bezvýznamné podněty, které člověka ovlivňují např. hádky, kritika od nadřízeného nebo od kohokoliv důležitého v životě člověka i nepodařený víkend. Důležité je, pokud tyto události trvají dlouhodobě nebo se opakují a proto je dobré se o tyto problémy podělit a nenechat situaci dojít do katastrofických rozměrů. Lidé by se měli naučit vytvořit si nadhled²³.

²² KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2003. s. 15, 16.

²³ TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ T. *Burn-out syndrom*. 2002. s. 9.

4 Příznaky syndromu vyhoření

4.1 Příznaky

Kebza a Šolcová dělí příznaky do třech oblastí²⁴.

a) psychická úroveň:

- V této fázi člověk pracuje na plný výkon, ale výsledky nejsou stále adekvátní k vynaloženému úsilí.
- Převládá pocit úplného vyčerpání po všech stránkách, kdy únava už je natolik silná, že člověk nemá sílu pokračovat dál.
- Dochází k poklesu činnosti, člověk už nevymýšlí nové nápady, zlepšení jak v práci, tak i v osobním životě.
- Převažuje pocit deprese, smutku, ztráta cílevědomosti, nadšení.
- Člověk začíná mít pocity méněcennosti a nepotřebnosti.
- Nezájem o činnosti související s prací, člověk často jedná stereotypně.

b) fyzická úroveň:

- Pocit naprosté únavy, neschopnosti cokoliv udělat.
- Problémy s dýcháním, srdeční bolesti, potíže se zažíváním, časté jsou i pocity dušení spojené s nemožností dýchat.
- Migréna.
- Nespavost.
- Zvýšená náklonnost k závislosti na alkoholu nebo na drogách.
- Zvýšený krevní tlak.
- Dlouhotrvající napětí.

c) úroveň sociálních vztahů:

- Typická je snížená citlivost a nezájem k druhým osobám.
- Je zde snaha vyhýbat se kolegům a všem lidem, které vyvolávají v tomto člověku nějaké napětí.
- Nápadný odpor k práci a ke všem činnostem, které k ní patří.

²⁴ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2003, s. 9, 10, 11.

- Plnění úkolů pouze mechanicky bez přemýšlení.
- Vzrůstající počet hádek s ostatními, které vznikají většinou z důvodu apatie²⁵.

Jako další jev projevující se u syndromu vyhoření je odcizení. Pracovní aktivita je minimální. Člověk je apatický ke svému okolí a toto chování se postupně přenáší i do rodiny. Lidé v okolí postiženého si postupně začnou všimnout změn v chování. Buď dochází k agresivnějšímu chování anebo naopak úplná lhostejnost ke všemu co se kolem děje.

Člověk postupně snižuje pracovní nasazení, a ačkoliv se stále snaží, tak pro plnění jednotlivých úkolů potřebuje stále více času, než tomu bylo dříve. A tím postižený postupně vyčerpává energetickou zásobu a tak ani dovolená není dostatečná k zotavení a potřeba odpočinku se neustále zvyšuje.

Příznaky poklesu výkonnosti jsou:

- nedostatečné výsledky, snížené plnění,
- neschopnost se rozhodnout,
- apatie, lhostejnost,
- pokles původního nadšení,
- pocit neschopnosti, sklíčenosti a smutku²⁶.

Lidé se sklonem k syndromu vyhoření jsou obvykle plní nereálných očekávání pro uspokojení v určité oblasti života. Velké nasazení do určité činnosti je dělá zranitelnými. Tito lidé mají malou toleranci k neúspěchům. Někdy ani nemusí jít o reálná selhání, často mají pocit že, selhali pouze vsugerovaný v mysli. Když se snaží situaci změnit, okolí jim nevyjde vstříc. Nedostatečné finanční ohodnocení, nevděční klienti, přesčas a nedostatečné naplnění, to všechno vede k vyhasnutí²⁷.

Lidé trpící syndromem vyhoření jsou velmi unavení a snaží se únavu kompenzovat různými stimulanty. Mezi nejčastější stimulanty patří káva (kofein), cukr, nikotin, amfetaminy. Aniž by si to uvědomili, tak konzumují denně velké množství

²⁵ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2003. s. 9, 10, 11.

²⁶ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 20, 21, 22, 23.

²⁷ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2306615/?page=2> [cit. 2011-29-10]

těchto látek. Například čokoláda může na první dojem působit uklidňujícím dojmem, ale při časté konzumaci se vytvoří závislost. Stejně tak kofein, který má člověka nabudit může ještě víc prohloubit únavu, protože při časté konzumaci se už člověk stává imunním vůči působení těchto stimulantů²⁸.

4.2 Opak syndromu vyhoření

- Syndrom vyhoření jako opak vrcholových zážitků – zabývá se kladnými zážitky a stavy. Pokud je člověk úspěšný, zažívá uspokojení svého cíle a potřeb. Významně souvisí s radostí. Radost a spokojenost je pravým opakem syndromu vyhoření.
- Syndrom vyhoření jako opak spokojenosti – Burnout syndrom úzce souvisí s nespokojeností s prací, s vlastním životem a okolím.
- Syndrom vyhoření jako opak zdraví, zdravého člověka – Burnout syndrom je přesným opakem zdraví. Zabývá se pojmem psychické zdraví. Syndrom vyhoření se projevuje jako stav psychické nepohody. Podle průzkumu je vztah mezi syndromem vyhoření a zdravím podstatný a prokázán²⁹.

²⁸ POTTER, B. A. *Overcoming Job Burnout: How to Renew Enthusiasm for Work*. 2005, s. 93, 94.

²⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1998, s. 55 – 56.

5 Prožívání syndromu vyhoření

5.1 Prožívání

Prožívání se projevuje ve třech oblastech. Prožívání, které ovlivňuje přímo člověka. Prožívání k ostatním lidem. A jako poslední prožívání navenek.

Vlastní prožívání při syndromu vyhoření:

Člověk má pocity beznaděje, únavy, roztržitosti a je hodně skeptický. Cítí, že nemá dostatek sebevědomí, je nejistý a má strach z toho co bude. Je neustále ve stresu a je úplně vyčerpaný. Postižený tímto syndromem už nemá sílu přemýšlet a vymýšlet nové nápady.

Prožívání k ostatním lidem:

Nechuť spolupracovat a komunikovat s ostatními. Člověk jedná bez emocí a podrážděně. Typický je nezájem k ostatním a o dění kolem.

Prožívání navenek:

Nižší produkce v práci. Postiženému již nestačí běžná pracovní doba k plnění pracovních povinností a předělává si práci na doma. Dochází ke zvyšování stresu z nedostatku času a z neplnění pracovních povinností. Člověk má strach a ztrácí sebevědomí a nevěří ve vlastní schopnosti. Objevují se pocity únavy po všech stránkách, která se může zpočátku projevovat jako nemoc. Jedinec vše vnímá jako špatné a je hodně podrážděný a nespokojený s vlastním životem. Špatně snáší neúspěch. Člověk již nezvládá plnit žádné důležité povinnosti nebo úkoly a je velmi nespolehlivý. Navenek působí na první pohled roztěkaně z toho, že nezvládá situaci. Všechny činnosti odkládá, protože už nemá sílu na jejich plnění a výsledkem je, že se mu úkoly kupí³⁰.

Nemusí docházet ke všem příznakům najednou, je to velmi individuální. Záleží také na tom, jakou má člověk obranyschopnost vůči zátěžovým reakcím. Někteří si

³⁰ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 20, 21.

vytvoří vlastní svět a nebudou s nikým komunikovat a druzí budou naopak svoji nespokojenost projevovat navenek podrážděností až agresivitou.

5.2 Rizikové povolání

Burnout syndrom je nejčastěji studován v pomáhajících profesích, jako jsou například psychologové, zdravotní sestry, sociální pracovníci, učitelé, doktoři a lidé pracující se zdravotně postiženými. Ve zdravotnictví je to převážně způsobeno únavou, stresem, nároky pacientů či nejistou v léčbě, špatnými vztahy na pracovišti a nedostatkem času. Práce s pacienty je považována jako jedna z nejnáročnějších a také nejčastěji vede k syndromu vyhoření.

Burnout syndrom se začne projevovat stále většími absencemi v práci, sníženou pracovní produktivitou, depersonalizací, emocionálním vyčerpáním a narušeným zdravím. Podle nedávných průzkumů právě zdravotníci a sociální pracovníci jsou nejméně spokojeni se svojí prací³¹.

Člověk trpící syndromem vyhoření obvykle nechce slyšet, že se nějak změnil nebo že má problémy. Obvykle to začne popírat a je naštvaný na toho, kdo si toho všimnul.

Právě ve zdravotnictví se poprvé objevil syndrom vyhasnutí. Nejčastěji u zdravotních sester v hospicích, na onkologii a na jednotce intenzivní péče. Lékaři na tom nejsou o mnoho lépe. Syndrom vyhoření je jednou z nejčastějších příčin změny povolání. Zdravotníci často neočekávají takovou zátěž na psychiku a emoce při nástupu do zaměstnání. Je opravdu náročné říkat špatné zprávy pacientům a jejich rodinám. A v nemocnicích často nedokáží práci svých zaměstnanců ohodnotit.

Dalším rizikovým povoláním jsou učitelé a zejména ti, kteří mají zaměření na speciální pedagogiku, protože práce s postiženým je po všech stránkách velice náročná. Sklony k vyhoření mají i zaměstnanci pracující v hospodářství. I když to na první pohled nevypadá, tak i rodina hraje důležitou roli. Vztahy v rodině a starosti s dětmi také můžou způsobit vyhoření³².

³¹ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2443621/?tool=pubmed> [cit. 2011-29-10]

³² KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1998, s. 19, 20, 21, 22.

6 Diagnostika

Diagnóza syndromu vyhoření je velmi složitá. Syndrom vyhoření můžeme pozorovat sami na sobě nebo na druhých např. ve změnách chování. Mezi nejčastější metody zkoumání patří dotazníky.

6.1 Orientační dotazník

Tento dotazník vytvořili F. Minirth, D. Hawkins, Ch. Thursman a P. Maier. Tato metoda má výhodu v tom, že je velmi jednoduchá a člověk si ji může vyzkoušet sám na základě uzavřených otázek, na které respondenti odpovídají jednoduchými odpověďmi ano a ne. Pokud člověk odpovídá na většinu otázek ano, měl by začít se sebou něco dělat, protože je zde velká pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření.

6.2 Dotazník psychického vyhoření

Tento dotazník je škálový a skládá se z 21 otázek. Zaměřuje se na tři oblasti:

- Tělesné vyčerpání.
- Emocionální vyčerpání.
- Psychické vyčerpání.

Dotazník má velkou míru spolehlivosti a často se shoduje i s jinými psychologickými vyšetřeními.

6.3 MBI – Metoda Maslach Burnout Inventory

Tato metoda, která funguje na základě dotazníku, slouží k diagnostice syndromu vyhoření. Autoři této metody, vytvořené v roce 1981 jsou Christina Maslach a Jackson. Dotazník je škálový, tvořený sedmistupňovými škálami a zkoumá tři oblasti:

- Emocionální vyčerpání (EE) – vyčerpání po všech stránkách patří mezi hlavní příznaky burnout syndromu. Tuto část zjišťuje 9 otázek.
- Depersonalizace (DP) – tento jev se nejčastěji týká lidí, kteří při své práci pomáhají druhým (např. zdravotní sestry, sociální pracovníci nebo učitelé) a očekávají od své práce pozitivní výsledky. Pokud je nedostanou, začnou se chovat bezohledně a cynicky k ostatním lidem. Tuto část zjišťuje 5 otázek.

- Snížení pracovního výkonu (PA) – vyskytuje se nejčastěji u lidí s malým sebevědomím. Jelikož si sami sebe neváží, jsou náchylní ke stresu z problémů, které nezvládají vyřešit. Tuto část zjišťuje 8 otázek³³.

³³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1998, s. 33 – 40.

7 Léčba a prevence

7.1 Prevence

V rámci prevence syndromu vyhoření je dobré oddělit práci a osobní život. Není dobré si brát práci na doma a vytvářet nereálné požadavky. Na uvolnění od práce je dobré trávit čas s přáteli, sportovat, jezdit na výlety. Je důležité stanovit si priority mezi prací, kariérou, vztahem, volným časem a očekáváním. Práce není celý život, jsou i jiné věci. Nikdy není pozdě na to, aby člověk začal rozvíjet nějaký koníček³⁴.

Je důležité získat určitý nadhled nad věcí a uvědomit si pokud něco není v pořádku. Člověk se často chová podle svých zvyků a hodně věcí dělá podle stereotypů. Je v pořádku uznat, že něco nezvládáme, když je toho na nás moc. I když pro člověka se syndromem vyhoření to může znamenat projev slabosti, tak na tom není nic špatného.

Dobrym způsobem relaxace je například dovolená, ale záleží v jaké fázi postižený právě je. Někdy už totiž ani dovolená nepomůže k nabrání nových sil. V této situaci je dobré požádat o lázně či jiný léčebný pobyt.

Pro správný odpočinek je užitečné naučit se posoudit, z čeho energii získáváme a z čeho ji naopak ztrácíme³⁵.

Dobrou cestou k uvolnění je sport. Ale pouze za předpokladu, že jej děláme pro zábavu a ne abychom za každou cenu zvítězili a byli vždy nejlepší v každé činnosti, kterou děláme. Sport by měl být způsob relaxace a uvolnění. Ke správnému uvolnění od napjaté situace napomáhá také smích. Člověk by měl umět nadnést se na situaci a umět se tomu zasmát. Je dobré naučit se radovat i z maličkostí. Někdy pomůže udělat ze stresové situace trochu méně vážnou situaci trochou smíchu³⁶.

³⁴ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2306615/?page=4> [cit. 2011-29-10]

³⁵ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 59, 60, 61, 62, 63.

³⁶ POTTER, B. A. *Overcoming Job Burnout: How to Renew Enthusiasm for Work*, s. 188, 190, 60.

7.2 Sport a relaxace

Důležitou součástí prevence je nezapomenout na oddych a relaxaci. Není podstatné být vždy ve všem nejlepší, ale umět zhodnotit své možnosti a zpomalit příliš vysoké tempo. Člověk nevydrží dlouhodobě pracovat na maximum. Je užitečné nalézt vyváženost mezi sportem a relaxací. Pravidelný pohyb má vliv nejen po fyzické stránce, ale i po psychické. Pomáhá nám zvýšit sebevědomí a uvolnit napětí. Pro lidi trpící syndromem vyhasnutí je právě tohle klíčové. Jak pro sport, tak i pro relaxaci je důležitá jejich pravidelnost.

Každý člověk vyznává jiný způsob relaxace. Mezi nejčastější způsoby odpočinku patří: čtení, běhání, domácí zvířata, vaření, jízda na kole, hraní na hudební nástroje, malování, zahradnictví, sběratelství, jízda na koni, sběratelství nebo poslech hudby. Lidé nachází uspokojení v různých zábavách, každému vyhovuje něco jiného.

Relaxační cvičení způsobuje snížení napětí, uvolnění, snížení frekvence tepu a krevního tlaku a zlepšení nálady. Při pohybu dochází k uvolňování endorfinů, které pozitivně ovlivňují náladu. Nejdůležitější je právě serotonin, který se uvolňuje při vyšší fyzické zátěži a který člověk postrádá při depresi. Člověk, který pravidelně sportuje, má delší život a lépe předchází onemocněním jako je rakovina nebo nemoci pohybové soustavy. Serotonin výrazně ovlivňuje naši náladu, což působí významně při prevenci syndromu vyhoření.

Je důležité začít ze začátku s lehčími sporty a nechat si udělat lékařské vyšetření a zjistit, který sport je pro vás vhodný. Každý člověk si musí najít vlastní aktivitu, která mu nejlépe vyhovuje. Ze začátku je lepší pomalejší tempo a potom postupně přidávat fyzickou zátěž. Může pomoci domluvit se s přáteli a dělat činnost společně. Podstatné je, aby vás sport bavil, protože pokud vás nebaví, určitě u něj dlouho nevydržíte. Sport by měl pomoci přijít na jiné myšlenky, optimální je provozovat pohyb alespoň dvakrát týdně. Nejdůležitější je, aby si člověk vyhradil na sport nějaký čas, který mu nejlépe vyhovuje³⁷.

7.3 Časové rozplánování

Když se člověk podívá na denní plán, kolik věcí má ještě udělat, obvykle zjistí, že nemá šanci vše stihnout. To způsobuje, že lidé pracují déle než osm hodin denně

³⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 2010, s. 69-74.

a dokonce dodělávají práci i přes víkendy. Není možné vše zvládnout v jeden den, a proto je dobré naučit se šetřit čas.

I když se to na první pohled nezdá, tak stres a frustraci způsobuje i špatně uklizená kancelář. Neustálé hledání papírů a informací nás stojí spoustu času. Je důležité naučit se věci řadit podle důležitosti. Například červená složka může být použita pro neodkladné záležitosti a modrá pro věci, které mají ještě čas. Na konci každého dne by se věci měly seřadit do složek podle priorit. A navíc uklizený stůl působí dobře i na klienty.

Pro správné zorganizování času pomůže na začátku každého dne si sepsat list důležitých věcí, které musí být určitě splněny. Také je nejlepší vyřídit na začátku dne, kdy má člověk nejvíc energie, tu nejobtížnější věc. Není důležité pracovat déle, ale lépe a nezdržovat se při věcech, které nepotřebují tolik času. Časté telefonování a povídání s kolegy nám ubírá také čas a někdy i energii.

Naučte se říkat ne. Odmítnutí práce navíc není selhání. Stejně jako nemusíte vyřešit všechny problémy vašich kolegů. Můžete jim pomoci vyřešit problém, ale nepřebírat ho jako vlastní problém.

Pokud je to možné naučte se delegovat práci. Člověk nemusí všechnu práci zvládnout sám. Důvěřujte svým kolegům a předejte jim práci, kterou nemusíte dělat sami³⁸.

7.4 Zdravý životní styl

Zdravý životní styl má také vliv na syndrom vyhoření. Pravidelné cvičení, omezení množství alkoholu, lékařská péče, dostatečný pitný režim, dostatečný spánek, správná strava a odpočinek od práce, když je člověk nemocný. To vše ovlivňuje naše zdraví.

Každý člověk je sám odpovědný za svoje zdraví a jak se o něj stará. Pracování i v době nemoci možná ocení naši nadřízení, ale našemu zdraví to rozhodně neprospěje.

³⁸ BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. 2002, s. 74-84.

7.5 Priority vlastního života

Je důležité oddělit práci od osobního života. Čas strávený s rodinou či s partnerem je nenahraditelný. Neberte si práci domů. Někdy může být náročné skloubit čas v práci a doma, obzvláště pro ženy. Nikdy neupřednostňujte práci a naučte se říct ne na práci, která by vám znemožnila strávit čas s rodinou. Je podstatné problémy v práci netahat domů. Soustřed'te se na to, co se ten den stalo hezkého.

Doporučení jak si najít čas na rodinu a volný čas³⁹

- Naplánujte si čas s rodinou. Rodina tady bude pro vás vždy, když třeba vaše práce nebo kariéra již dávno skončí. Proto ji nezanedbávejte, zaslouží si váš čas více, než kdokoliv jiný.
- Vytvořte si čas mezi prací a rodinou.
- Nechte všechnu práci v práci.
- Pokud musíte doma mluvit o práci, tak pouze velmi stručně.
- Naplánujte si doma aktivity, které jsou zábavné a relaxační.
- Pokud jste doma, buďte součástí dění a poslouvejte, co vám ostatní říkají.

Snažte se upevňovat rodinná pouta a být v kontaktu se všemi členy rodiny. Protože právě rodina tady bude pro vás, když to budete potřebovat, proto nezanedbávejte čas strávený s rodinou. Při prevenci syndromu vyhoření může být velmi nápomocná.

Ačkoliv pokud i doma pociťujete stres, problémy s partnerem, děti, rodinná úmrtí či finanční problémy, tak vám rodina příliš nepomůže od problémů. V tomto případě je lepší vyhledat odbornou pomoc.

7.6 Přátelé

Čas je velmi vzácný, proto je důležité ho strávit s lidmi, na kterých vám záleží. Zvažte, který vztah a přátelství je pro vás důležité a najděte si čas na své přátele. Mít přátele mimo pracovní oblast je velmi podstatné, pomůžou vám získat nový pohled na situaci, pobavíte se a budete relaxovat.

Přátelé jsou lidé, kteří si vás cení, ne kvůli práci nebo kvůli tomu, co pro ně můžete udělat. Budou zde s vámi, i když už danou práci nebo kariéru mít nebudete⁴⁰.

³⁹ BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. 2002, s. 50-57.

Pokud vyhoření již nastalo, je důležité distancovat člověka od problému. Zaměstnavatel může změnit např. pracovní pozici, přeložit na jiné oddělení či člověka propustit, což většinou nefunguje jako pomoc, ale jako přitížení a prohloubení problému. Nejlépe může pomoci odborník nebo supervize⁴¹.

⁴⁰ BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. 2002, s. 50-57.

⁴¹ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 2006, s. 28-29.

PRAKTICKÁ ČÁST

8 Cíl a metody výzkumného šetření

8.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem mé praktické části je zjistit, jak zaměstnání ovlivňuje výskyt syndromu vyhoření. Zda zdravotní stav ovlivňuje syndrom vyhoření. Jaká je atmosféra na pracovišti. Které povolání je rizikové. Jaké vlastnosti způsobují stres a syndrom vyhoření. Jak ovlivňuje délka povolání vznik syndromu vyhoření. Výzkumná data budou zjišťována pomocí dotazníku, převzatého z odborné literatury ⁴², který bude následně analyzován.

8.2 Výzkumné problémy a předpoklady

- **Výzkumný problém č. 1:** Ovlivňují vztahy na pracovišti vznik syndromu vyhoření?
- **Výzkumný předpoklad č. 1:** Vztahy na pracovišti ovlivňují vznik syndromu vyhoření.

- **Výzkumný problém č. 2:** Souvisí zdravotní stav se syndromem vyhoření?
- **Výzkumný předpoklad č. 2:** Zdravotní stav částečně ovlivňuje syndrom vyhoření.

- **Výzkumný problém č. 3:** Které zaměstnání nejvíce inklinuje k syndromu vyhoření?
- **Výzkumný předpoklad č. 3:** Pracovníci ve zdravotnictví a pojišťovnictví mají vyšší pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření.

⁴² TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ T. *Burn-out syndrom*. 2002. s. 6,7.

8.3 Výzkumný vzorek respondentů

Do výzkumné části jsme zařadili čtyři profesní oblasti: bankovníctví a pojišťovnictví, zdravotnictví, učitelství a poslední skupinou jsou studenti. Počet dotazovaných v jednotlivé skupině byl průměrně 20.

Tab. 1 : Výzkumný vzorek respondentů

Oblast:	Počet respondentů:
Bankovníctví a pojišťovnictví	20
Zdravotnictví	20
Učitelství	16
Studenti	25

Záměrně jsme zvolili tři různé oblasti, které spolu sice nijak nesouvisí, ale podle našeho názoru je zde velké riziko vzniku syndromu vyhoření. Jako kontrolní (čtvrtá) skupina byli zvoleni studenti.

Tab. 2: Rozdělení respondentů podle pohlaví

Pohlaví	Počet
Muži	12
Ženy	69

Počet žen je výrazně vyšší, jelikož většina námi zvolených zaměstnání je často typická právě pro ženy.

Tab. 3 : Rozdělení respondentů podle věku

Věk pracovníků	Méně než 25 let	25-35 let	35-45 let	45-55 let	Více než 55 let
Počet	31	8	15	19	8

Největší skupinou jsou lidé, kterým je méně než 25 let. Tato skutečnost vychází z toho, že jedna ze skupin jsou studenti, u kterých je věk pochopitelně nižší. Nejméně zastoupenou skupinou jsou lidé ve věku 25 až 35 let a více než 55 let.

8.4 Výzkumná metoda

Jako výzkumnou metodu jsme zvolili dotazník převzatý z odborné literatury ⁴³. Jeho plné znění je uvedené v příloze. Všechny otázky byly zaměřeny na syndrom vyhoření. Dotazník se skládal z 24 otázek a použili jsme jej u 4 skupin – zaměstnanci bank a pojišťoven, učitelé, zdravotní sestry a studenti.

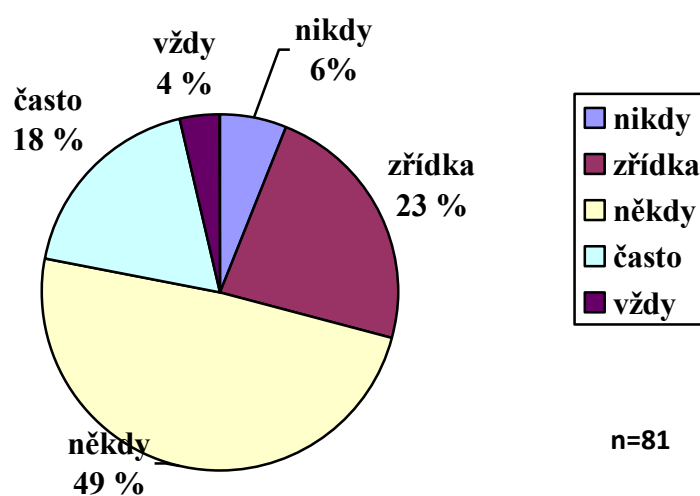
Převzatý výzkumný dotazník byl škálový. Každá otázka mohla být očíslovaná číslem 0–4 a respondenti měli zaznačit míru souhlasu (0 – nikdy, 1 – zřídka, 2 – někdy, 3 – často, 4 – vždy). Otázky byly zaměřeny na čtyři různé oblasti (roviny) – rovina rozumová, emocionální, tělesná a sociální. Každá z těchto rovin obsahovala šest otázek. Maximální hodnota bodů v jedné rovině byla 24 a maximální celkový počet bodů byl 96. Na konci dotazníku bylo vyhodnocení součtem všech čtyř rovin – rozumové, emocionální, tělesné a sociální.

⁴³ TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ T. *Burn-out syndrom*. 2002. s. 6,7.

9 Analýza získaných dat

Otázka č. 1: Obtížně se soustřeďuji.

Dotazník byl škálový, a proto měli respondenti pouze zaznačit míru souhlasu. Jednoduchými odpověďmi nikdy, zřídka, někdy, často a vždy. Soustředěnost bývá jedním z příznaků syndromu vyhoření a proto má tedy tato otázka v tomto dotazníku své opodstatnění.



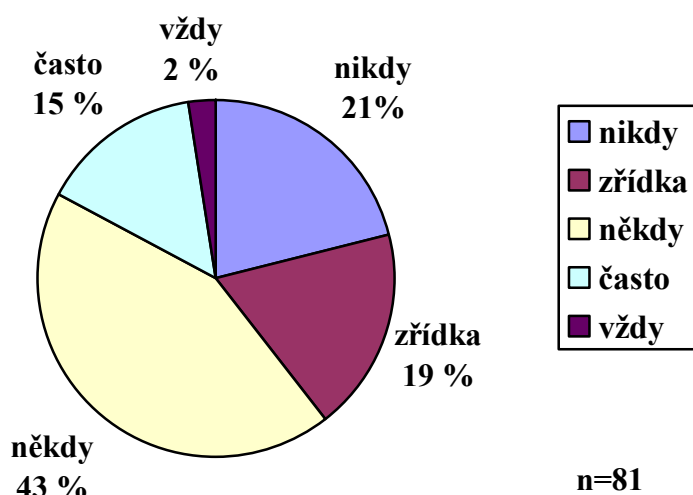
Graf č. 1: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Z celkového počtu 81 respondentů nejvíce lidí odpovědělo, že někdy má problémy se soustředěním. Soustředěnost je jedním z problémů dnešní uspěchané doby. Překvapilo mě, že i studenti, kteří zatím nepracují tak často odpovídali, že mají problémy se soustředěností. U této skupiny lidí je to pravděpodobně způsobeno z nadměrného učení během studia. U lidí pracujících ve zdravotnictví se zvyšovala intenzita odpovědí často a vždy. Tento poznatek mě velmi nepřekvapil, protože práce ve zdravotnictví je velmi náročná.

Otázka č. 2: Nedokáží se radovat ze své práce.

Tato otázka souvisí s tím, jestli lidé mají rádi svou práci a nacházejí uspokojení a radost v tom, co dělají. Nacházet radost ve své práci může výrazně pomoci v prevenci vzniku syndromu vyhoření. Pokud lidé dělají práci pouze pro peníze nebo nemají jinou možnost, kde pracovat, tak je zde velký předpoklad syndromu vyhoření v budoucnu.



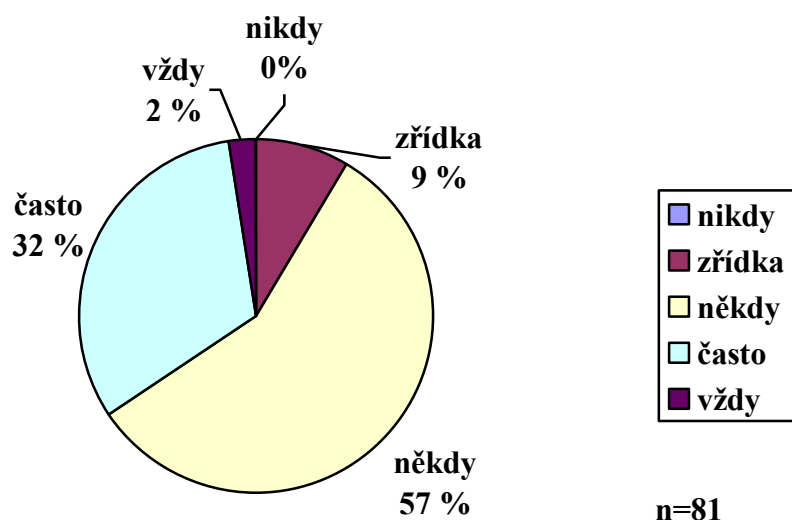
Graf č. 2: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Téměř polovina uchazečů se někdy nedokáže radovat ze své práce. Výsledky jsou podle mého názoru docela znepokojivé. Téměř polovina lidí někdy dělá svou práci bez radosti, ale na druhou stranu jen dva lidé odpověděli, že se ze své práce vždy neradují. U těchto dvou je pravděpodobně vysoké riziko syndromu vyhoření.

Otázka č. 3: Připadám si fyzicky „vyždímaný/á“.

Tato otázka je zaměřená na fyzickou únavu. Fyzická vyždímanost patří mezi nejhlavnější příznaky syndromu vyhoření, kdy má člověk pocit, že už více nezvládne a nemůže nadále pokračovat ve své práci. Tato otázka významně poukazuje na syndrom vyhoření.



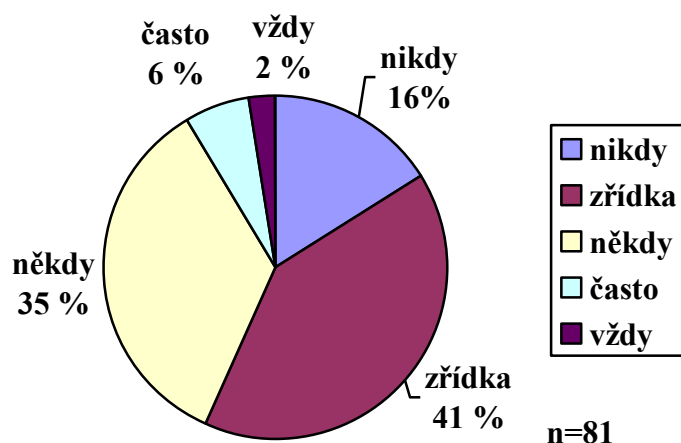
Graf č. 3: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Odpovědi se velmi různily, ale více jak půlka uchazečů odpověděla, že se někdy cítí fyzicky vyždímaní. Velmi mě překvapilo, že nikdo neodpověděl, že se nikdy necítí fyzicky vyčerpan. Myslím si, že v dnešní společnosti se stále vzrůstajícími nároky je těžké nebýt fyzicky vyčerpan. I studenti často odpovídali, že se někdy cítí fyzicky vyčerpaní. Studium může být často stejně náročné jako zaměstnání.

Otázka č. 4: Nemám chuť pomáhat problémovým klientům.

Tato otázka souvisí s ochotou komunikovat a pomáhat klientům. Lidé trpící syndromem vyhoření mají často problém komunikovat s ostatními. V konečných fázích syndromu vyhoření dochází k tomu, že už s klienty vůbec nekomunikují a nechtějí jim pomáhat. Proto je důležité odhalit syndrom vyhoření v počátečních fázích a poskytnout zavčas pomoc a opatření.



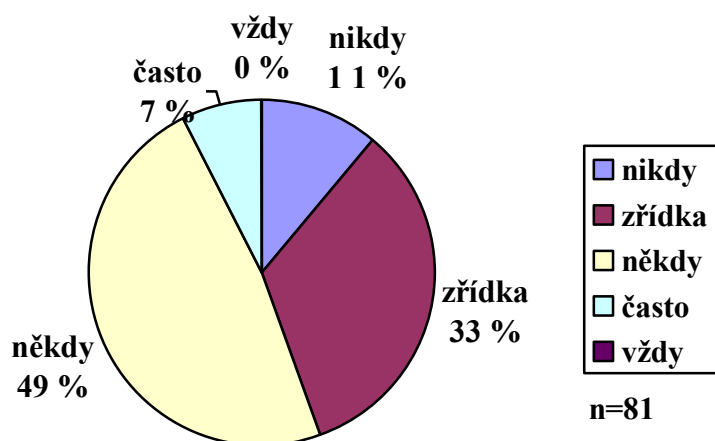
Graf č. 4: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Odpovědi se opět hodně různily. Při této otázce nejvíce lidí odpovědělo zřídka nebo někdy. Pouze dva respondenti odpověděli, že vždy. Překvapilo mě, že hodně zaměstnanců bank a pojišťoven odpovídalo někdy nebo často. U této skupiny je velká náročnost na komunikaci mezi zaměstnancem a klientem, neustále musí řešit problémy a pomáhat klientům, což může být po čase velmi vyčerpávající. U studentů, kteří ještě nemají zkušenost v práci jsem správně očekávala, že odpoví zřídka nebo nikdy.

Otázka č. 5: Pochybují o svých profesionálních schopnostech.

Otázka zaměřená na pochybnosti o profesionálních schopnostech souvisí se syndromem vyhoření. Někteří lidé pochybují o svých profesionálních schopnostech, i když k tomu ve skutečnosti nemají vůbec důvod. Tento jev se často vyskytuje u starších pracovníků, kteří se pohybují v kolektivu mladších lidí.



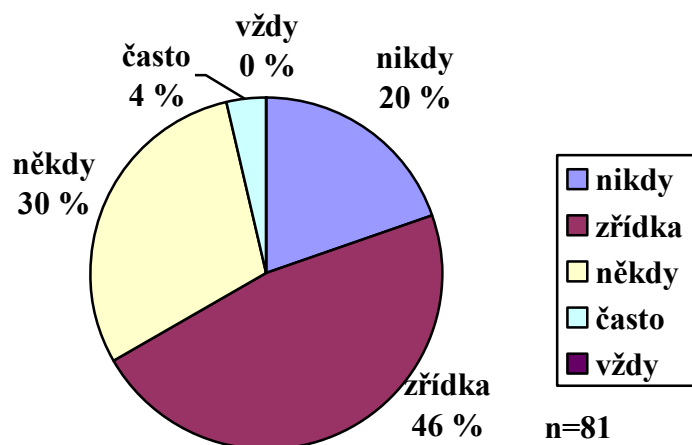
Graf č. 5: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Při této otázce téměř polovina dotazovaných odpověděla, že někdy pochybuje o svých profesionálních schopnostech, ale jako velmi pozitivní považují, že nikdo neodpověděl, že vždy. Mezi 49% odpovědí někdy patřili hlavně zdravotníci a zaměstnanci bank a pojišťoven. Studenti většinou odpovídali, že nikdy nebo zřídka, tato skutečnost je celkem logická, když ještě nemají za sebou praxi v oboru.

Otázka č. 6: Jsem sklíčený/á.

Sklíčenost patří mezi hlavní příznaky syndromu vyhoření, a proto je tato otázka velmi důležitá v tomto dotazníku. Zde je velmi důležité, jestli sklíčenost trvá dlouhodobě nebo krátkodobě. U dlouhodobé sklíčenosti se zvyšuje riziko burnout syndromu.



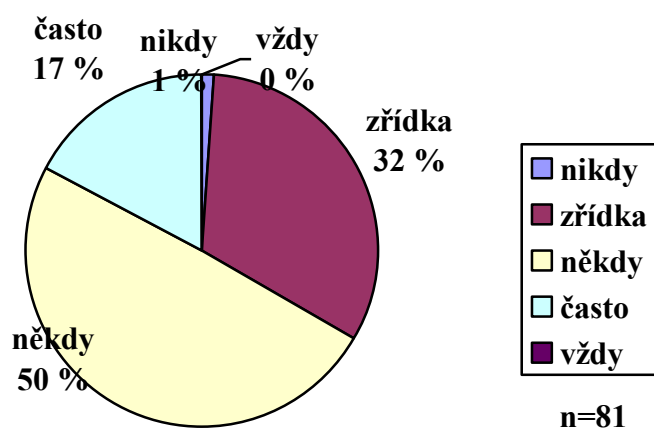
Graf č. 6: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Při této otázce se odpovědi různily. Nejvíce lidí odpovědělo, že zřídka. 30% osob, že někdy. Nikdo neodpověděl, že se vždy cítí sklíčený. Hodně mě překvapilo, že studenti často dopovídali, že někdy. U ostatních skupin byly odpovědi odlišné. Zdravotníci často dopovídali, že nikdy nebo zřídka.

Otázka č. 7: Jsem náchylný/á k nemocím.

Náchylnost k nemocem může souviset i nemusí se syndromem vyhoření. Obrannoschopnost organismu je většinou vrozená. Někteří lidé ji mají vyšší a někteří nižší. Je pravdou, že u syndromu vyhoření se z celkové vyčerpanosti organismu obrannoschopnost snižuje. Na druhou stranu ne každý člověk se sníženou imunitou má i syndrom vyhoření. Tato otázka je vhodná jako doplňující.



Graf č. 7: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

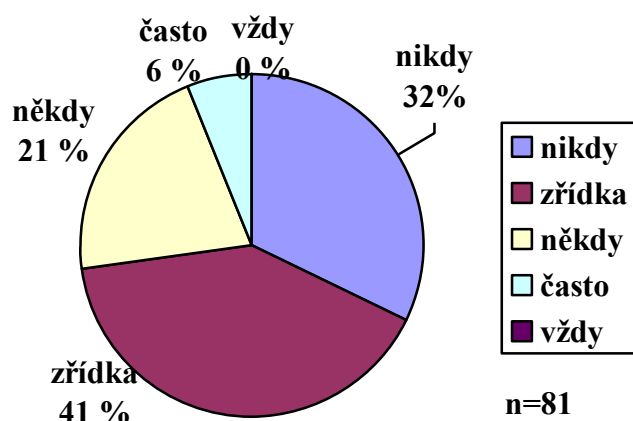
Komentář:

Polovina respondentů je někdy náchylná k nemocem, 32% zřídka a 17% často ale ani jeden člověk neodpověděl, že vždy. Překvapující je, že pouze jeden člověk odpověděl, že nikdy. V dnešní společnosti se asi těžko najde někdo, kdo není náchylný k nemocem. Tahle otázka je velmi individuální. Je těžké určit, zda odpovědi souvisí

přímo se syndromem vyhoření či nikoliv. Všeobecně u učitelů se často objevovala odpověď na náchylnost k nemocem.

Otázka č. 8: Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy.

Otázka je zaměřená na pracovní prostředí a na vztahy mezi kolegy. Odborné rozhovory můžou výrazně ovlivnit schopnosti a dovednosti pracovníka a zároveň přispívají k navázání přátelských vztahů na pracovišti. U osob trpících syndromem vyhoření je tato schopnost často velmi narušena a dochází k odcizení od kolegů a k apatii všeho, co souvisí s prací.



Graf č. 8: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

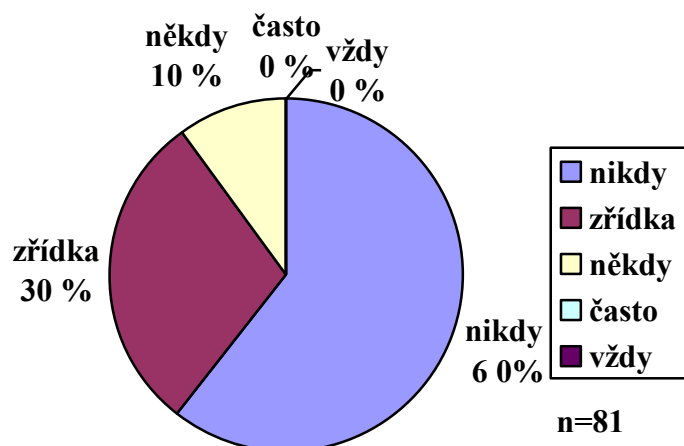
Komentář:

Při této otázce byly různé odpovědi, nejvíce lidí odpovědělo, že se zřídka vyhýbá rozhovorům s kolegy a ani jeden člověk, že vždy. Zaměstnanci bank a pojišťoven často odpovídali, že někdy a zdravotníci zřídka. U studentů jsem očekávala, že většinou odpoví nikdy. Překvapilo mě, že ani jeden člověk neodpověděl vždy.

Otázka č. 9: vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech.

Vyjadřovat se posměšně o klientech je jednou z posledních fází syndromu vyhoření, kdy člověk už nedokáže překonat odpor k práci a ani k lidem. Tento stav

může být velmi nebezpečný a narušuje vztahy mezi zaměstnancem a klientem. Pokud to dojde do této fáze je vhodné na nějaký čas změnit zaměstnání.



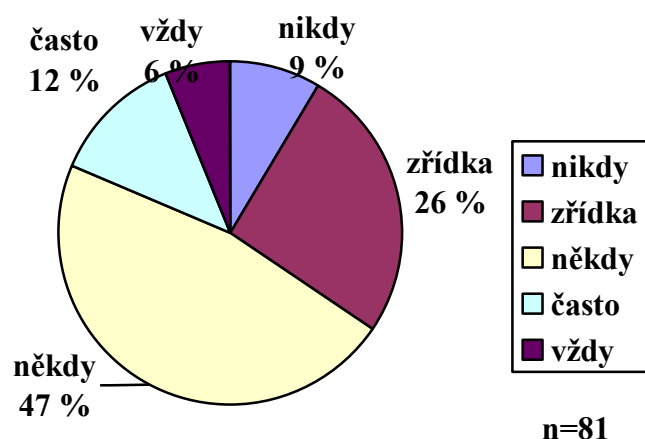
Graf č. 9: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Většina dotazovaných se nikdy nevyjadřuje posměšně o klientech, to je velmi pozitivní. U učitelů a studentů byly odpovědi celkem jednoznačné a většina se shodla, že nikdy. U zaměstnanců a zdravotníků se občas objevily odpovědi někdy a zřídka. Tato skutečnost se dala celkem očekávat vzhledem k jejich náročnosti zaměstnání.

Otázka č.10: V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á.

Tato otázka je znovu zaměřená na vztahy na pracovišti a na schopnosti člověka reagovat na konflikty a účinně se jim bránit. Je důležité umět se bránit a nepřijímat kritiku či hádky bez odezvy. U osob se syndromem vyhoření, to někdy dojde až do stádia, kdy jim je veškeré dění kolem lhostejné.



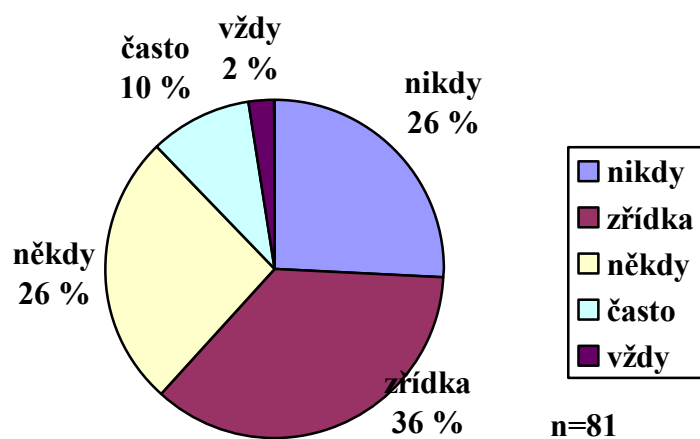
Graf č. 10: Znáznornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Nejvíce lidí zaznačilo, že zřídka nebo někdy. Pouze 9% odpovědělo, že nikdy. Tato otázka je velmi subjektivní a závisí hodně na povahových rysech. Překvapilo mě, že hodně učitelů odpovědělo, že někdy. Všeobecně studenti se málokdy cítí v konfliktních situacích bezbranní.

Otázka č. 11: Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením apod.

Otázka je zaměřená na fyzické příznaky syndromu vyhoření, jakou jsou problémy se srdcem, dýcháním, trávením a apod. Tyto příznaky se často objevují u syndromu vyhoření, ale nemusí tomu samozřejmě tak být vždy. Objevují se často v posledních fázích syndromu vyhoření, kdy už člověk danou situaci nezvládá a neví jak dál.



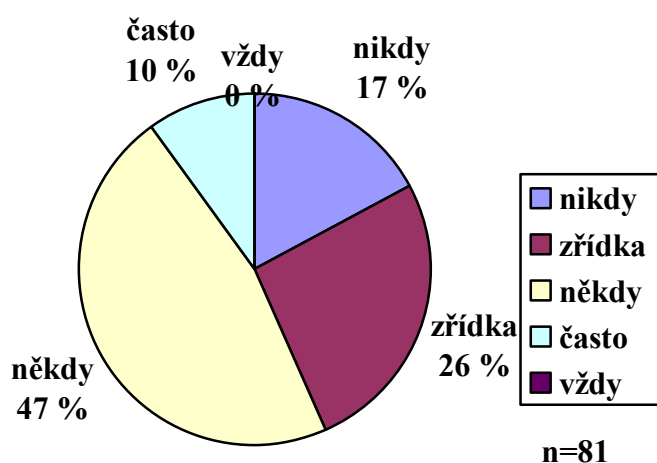
Graf. č. 11: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Tady byly odpovědi zase hodně různorodé. Očekávala jsem, že studenti budou odpovídat, že nikdy nebo zřídka. Tato otázka hodně závisí na osobnosti člověka a může být ovlivněna i délkou praxe. Překvapilo mě, že hodně učitelů odpovědělo někdy. Je těžké odhadnout, zda odpovědi souvisely i se syndromem vyhoření nebo byly pouze reakcí na nějakou nemoc.

Otázka č. 12: Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy.

Otázka zaměřená na frustraci ze zaměstnání a narušování soukromých vztahů je důležitá při vzniku syndromu vyhoření. Pokud nás práce ovlivňuje natolik, že nám narušuje i vztahy je vhodné změnit zaměstnání. Při prevenci syndromu vyhoření je důležité oddělit práci od osobního života.



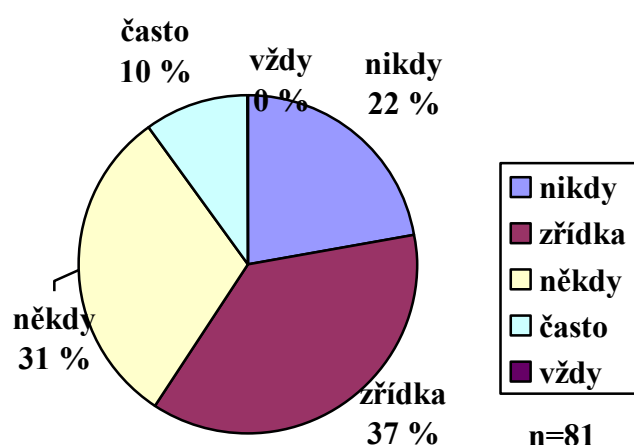
Graf č. 12: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Při této otázce hodně lidí odpovědělo, že práce jim někdy narušuje soukromé vztahy. Nikdo neodpověděl, že vždy. Zajímavé pro mě bylo, že i u studentů se občas objevovaly odpovědi někdy. Je tu způsobené pravděpodobně tím, že spousta studentů při škole pracuje. A naopak většina učitelů odpověděla, že zřídka.

Otázka č. 13: Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.

Tato otázka je zaměřená na zájem o obor a také to jestli nás daná práce baví. U osob se syndromem vyhoření zájem o obor a další vzdělávání klesá. Lidé se syndromem vyhoření často dělají svoji práci pouze mechanicky bez promyšlení a často jim je jedno jak to dopadne. Proto je tato otázka velmi důležitá při prevenci syndromu vyhoření



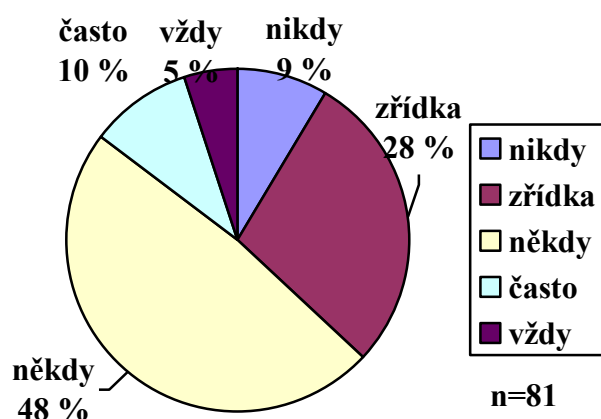
Graf č. 13: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Jednotlivé odpovědi respondentů se velmi lišily. Při této otázce nejvíce respondentů odpovědělo, že zřídka nebo někdy. Pouze 10% často. Jako pozitivní vidím, že nikdo neodpověděl vždy. Nepřekvapilo mě, že studenti odpovídali, že nikdy. Je celkem pochopitelné, že s přibývajícím věkem i zájem o obor zaostává. Učitelé nejčastěji odpovídali zřídka.

Otázka č. 14: Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní.

Neklidnost a nervozita patří mezi další příznaky syndromu vyhoření. Tato otázka souvisí také se stresem a se schopností vyrovnávat se zátěžovými reakcemi. Odolnost vůči stresovým reakcím je většinou vrozená a nedá se příliš ovlivnit. Neklidnost a nervozita ovlivňují naše chování a můžou působit negativně na okolí.



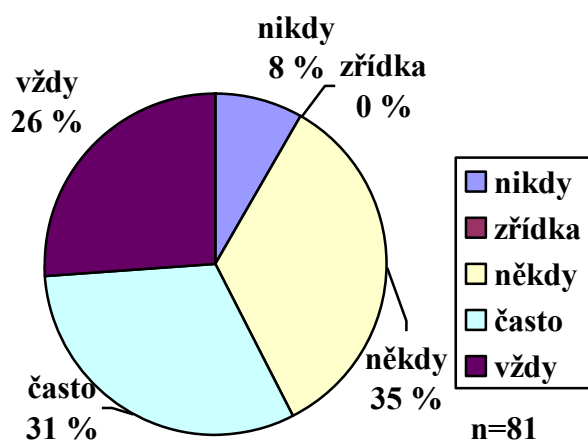
Graf č. 14: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Tady byly odpovědi zase velmi různé. Nejvíce osob se shodlo, že někdy má pocity neklidu a nervozity. Nejvíce osob ve zdravotnictví a pojišťovnictví odpovědělo, že někdy. Tato skutečnost se dala celkem očekávat vzhledem k tomu, že u těchto dvou zaměstnání je velké riziko syndromu vyhoření. Překvapilo mě, že i učitelé odpovídali někdy nebo často. Celkově tyto odpovědi souvisí i s délkou výkonu povolání.

Otázka č. 15: Jsem napjatý/á.

Napjatost také významně souvisí se syndromem vyhoření a patří mezi jeho hlavní příznaky. U osob se syndromem vyhoření je to patrné na první pohled. Jsou neustále ve stresu a neví co udělat dřív.



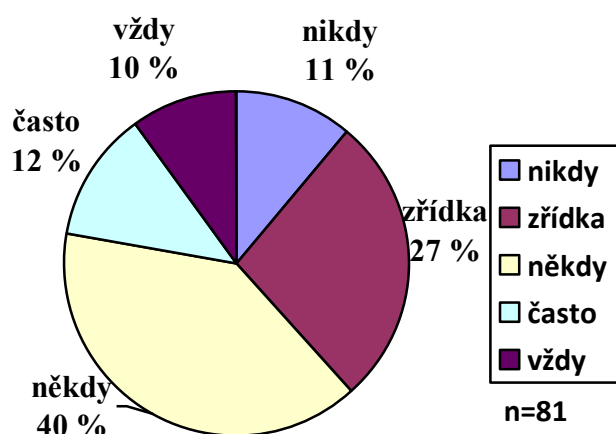
Graf č. 15: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

U této otázky jen pár lidí odpovědělo, že se nikdy necítí napjatí. Jinak odpovědi byly velmi různé. Myslím, že napjatost roste se vzrůstajícím stresem a odpovědností na pracovišti. Překvapilo mě, že i studenti často odpovídali, že jsou napjatí, ačkoliv oproti lidem, co pracují, mají nejmenší důvod. Myslím, že je celkem alarmující, že pouze 8% dotazovaných se necítí napjatí.

Otázka č. 16: Svou práci omezují na její mechanické provádění.

Mechanické provádění práce významně souvisí se syndromem vyhoření. Lidé trpící tímto syndromem často svoji práci pouze mechanicky plní bez rozmyšlení. Často pak dělají chyby a je jim jedno jak to dopadne.



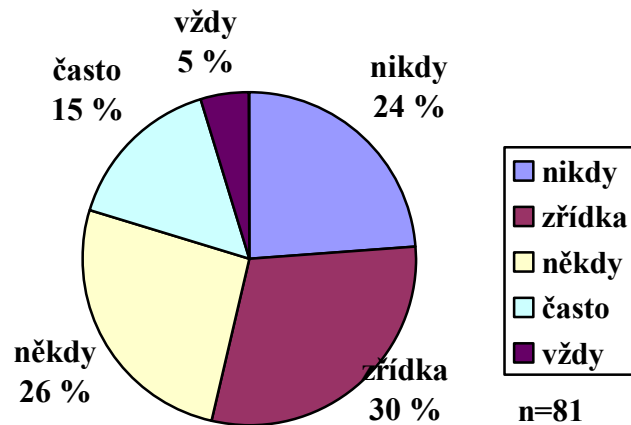
Graf č. 16: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Nejvíce respondentů 40% odpovědělo, že někdy pracuje mechanicky, 27 % zřídka, 12 % často, 10 % vždy 11 % nikdy. Odpovědi byly velmi různorodé. Překvapilo mě, že hodně učitelů dopovědělo, že někdy. Naopak ve zdravotnictví byly nejčastější odpovědi zřídka nebo nikdy.

Otázka č. 17: Přemýšlím o odchodu z oboru.

Tato otázka souvisí se syndromem vyhoření částečně. Odchod z oboru může mít různé důvody, které nemusí přímo souviset se syndromem vyhoření. Tato otázka má své opodstatnění jako doplňující otázka k předešlým.



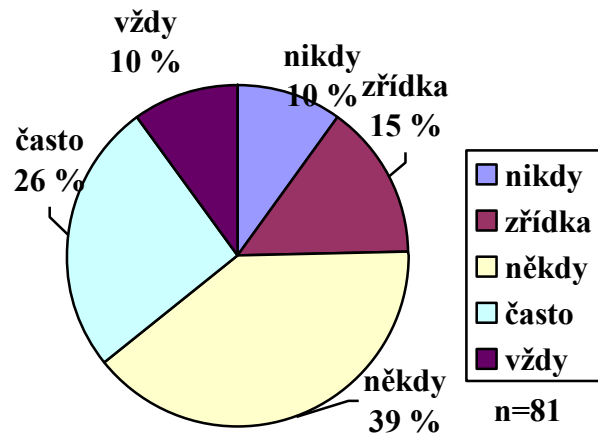
Graf č. 17: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Odpovědi se velmi různily. 30 % respondentů odpovědělo, že zřídka, 26 % někdy, 24 % nikdy, 15 % často a 5 % vždy. Studenti, kteří ještě nemají praxi, většinou nepřemýšlí o odchodu z oboru. Zdravotníci a učitelé často odpovídali, že někdy. Je těžké odhadnout, které odpovědi souvisí se syndromem vyhoření.

Otázka č. 18: Trpím nedostatkem uznání a ocenění.

Nedostatek uznání a ocenění v dnešní době pociťuje spousta lidí. Každý z nás se s tím umí jinak vypořádat. Někdo tuto situaci nezvládá a může u něj dojít k syndromu vyhoření. Je důležité umět se ozvat, pokud jsme s něčím nespokojeni a snažit se situaci nějak ovlivnit.



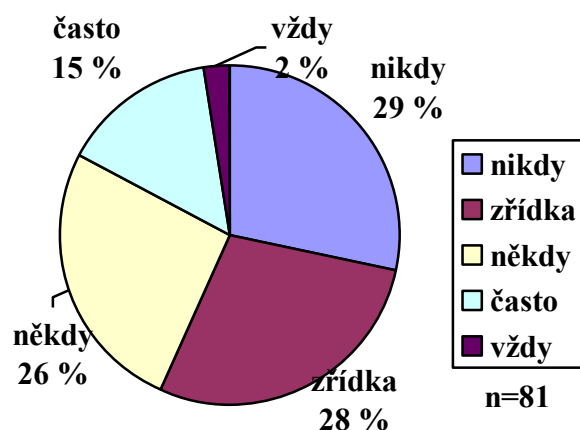
Graf č. 18: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Při této otázce docela hodně lidí odpovědělo, že se aspoň někdy cítí nedocenění. Myslím, že tato situace by se měla změnit, hlavně z pohledu zaměstnavatelů, kteří by si měli více svých zaměstnanců cenit. Nepřekvapilo mě, že většina učitelů odpověděla, že se často cítí nedocenění.

Otázka č. 19: Trápí mě poruchy spánku.

Poruchy spánku patří mezi projevy syndromu vyhoření, ačkoliv ne všichni, co mají poruchy spánku mají zároveň i syndrom vyhoření. Je to velmi individuální. Stres v zaměstnání, neklid, problémy výrazně ovlivňují klidné spaní. Poruchy spánku mají často hlubší význam, než se může na první pohled zdát.



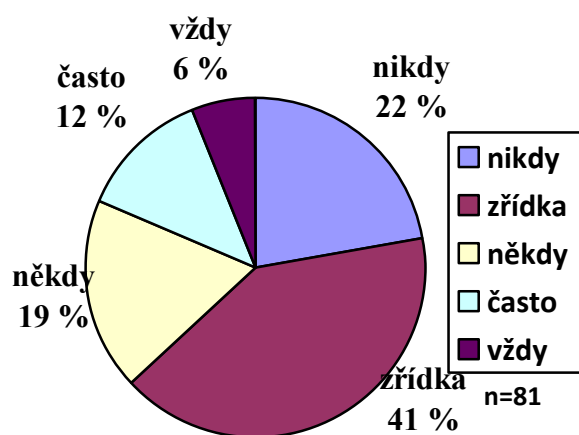
Graf č. 19: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Odpovědi byly velmi pestré. Nejvíce lidí 29 % odpovědělo nikdy, 28% zřídka, 26 % někdy, 15 % často a 2 % vždy. U studentů se dalo očekávat, že nejčastější odpověď bude nikdy. Zdravotníci často odpovídali někdy. U nich může být problém, protože pracují na směny. Podle mého názoru při této otázce hraje roli věk a délka výkonu povolání. Se vzrůstajícím věkem přibývají i problémy se spánkem.

Otázka č. 20: Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání.

Vyhýbání se účasti na dalším vzdělání souvisí s nezájmem o obor a možnostmi nadále se vzdělávat. Důvody mohou být různé. U osob se syndromem vyhoření je to nechuť k práci po všech stránkách. Tito lidé jsou obvykle na začátku plní nadšení, vše je zajímavé, ale pokud nenajdou cíle a výsledky v tom, co dělají, dojde postupně k apatii a nezájmu o obor po všech stránkách. A odtud je to už jen kousek vyhoření.



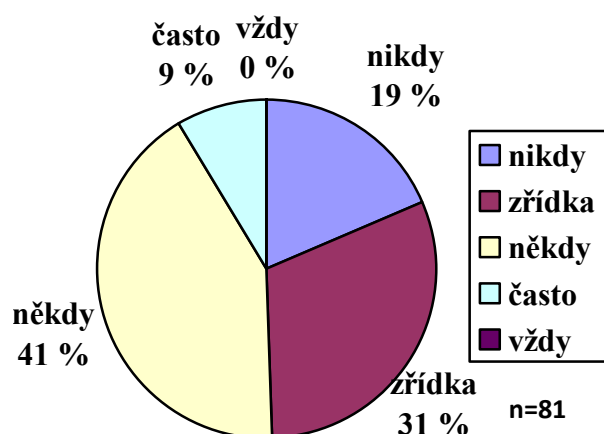
Graf č. 20: Znárodnění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

41% dotazovaných odpovědělo, že zřídka, 22 % nikdy, 19 % někdy, 12 % často a 6 % vždy. Při této otázce nejvíce studentů odpovědělo, že se nikdy nevyhýbají dalšímu vzdělání, což je pochopitelné, když teprve studují. U ostatních osob už ty odpovědi, tak jednoznačné nebyly.

Otázka č. 21: Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru.

Tato otázka souvisí s těmi předešlými, které se také týkají zájmu o obor. Nebezpečí ztráty přehledu o dění v oboru, hrozí všem, kteří se už nadále nevzdělávají v daném oboru, nečtou nové publikaci a nekomunikují s kolegy. Lidé trpící syndromem vyhoření se právě těmito situacím, kde musí dělat věci týkající se práce, vyhýbají.



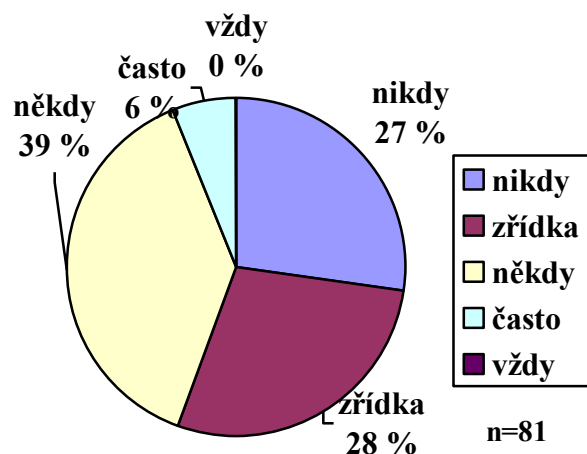
Graf č. 21: Znárodnění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Odpovědi byly hodně rozmanité. Nejvíce osob 41% odpovědělo někdy, 31 % zřídka, 19 % nikdy a 9 % často. Učitelé a zdravotníci často odpovídali zřídka. Zaměstnanci bank a pojišťoven někdy a často. Jako pozitivní vidím, že nikdo neodpověděl, že vždy.

Otázka č. 22: Cítím se ustrašený/á.

Ustrašenost patří mezi další příznaky syndromu vyhoření. Lidé trpící syndromem vyhoření se často bojí, jsou ustrašení, protože ví, že danou práci nestíhají a nezvládají.



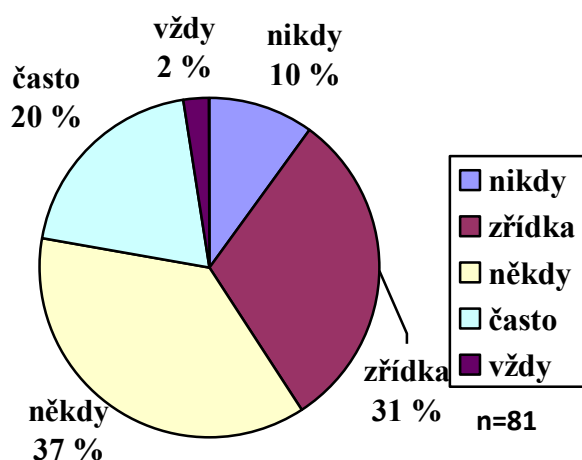
Graf č. 22: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Odpovědi byly velmi odlišné. Překvapilo mě, že i učitelé se někdy cítí ustrašení. Naopak u studentů jsem očekávala, že budou odpovídat nikdy nebo zřídka. Většina respondentů odpověděla, že někdy nebo zřídka. Ustrašenost může mít různé důvody, které mohou a nemusí přímo souviset se syndromem vyhoření.

Otázka č. 23: Trpím bolestmi hlavy.

Bolest hlavy patří mezi hlavní příznaky syndromu vyhoření. Může být způsobena z přepracování, ačkoliv může být i důsledkem jiného onemocnění. Je těžké posoudit důvody bolesti hlavy, protože dotazník nabízí pouze škálové položky.



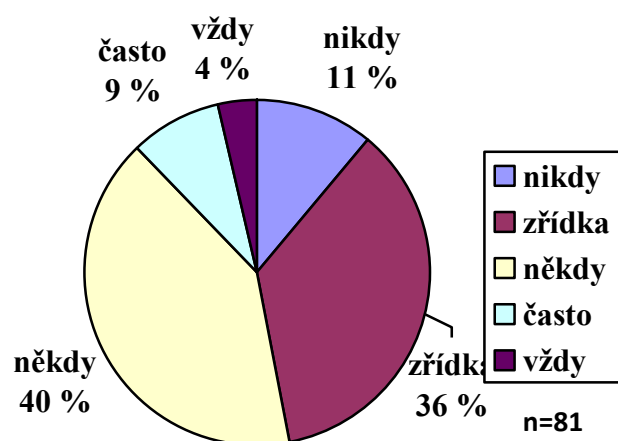
Graf č. 23: Znázornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Při této otázce se odpovědi znovu hodně různily. Nejvíce respondentů odpovědělo, že někdy nebo zřídka mají problémy s bolestí hlavy. Lidé pracující ve zdravotnictví často odpovídali někdy. Příčiny bolesti hlavy mohou být různé, proto je těžké odlišit, které přímo souvisí se syndromem vyhoření.

Otázka č. 24: Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s klienty.

Vyhýbání se rozhovorům s klienty může mít různé důvody. Jedním z nich může být, že nás práce natolik nebaví a nemáme chuť o ní vůbec hovořit, což patří také mezi důležité příznaky syndromu vyhoření.



Graf č. 24: Znáznornění odpovědí pomocí grafu.

Komentář:

Nejvíce lidí odpovědělo někdy 40 %, 36 % zřídka, 11 % nikdy, 9 % často a 4 % vždy. Nemohu určit kategorii, kde se odpovědi podobaly či opakovaly.

10 Interpretace získaných dat

Na základě dotazníků jsem porovnávala výzkumné problémy a předpoklady, které jsem si stanovila na začátku mé bakalářské práce.

Výzkumný problém č. 1: Ovlivňují vztahy na pracovišti vznik syndromu vyhoření?

Výzkumný předpoklad č. 1: Vztahy na pracovišti ovlivňují vznik syndromu vyhoření.

Na problematiku vztahů na pracovišti byla zaměřena otázka č. 8: Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy a otázka č. 10: V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á. Na základě mých zjištěných výsledků se můj výzkumný předpoklad potvrdil pouze částečně.

Výzkumný problém č. 2: Souvisí zdravotní stav se syndromem vyhoření?

Výzkumný předpoklad č. 2: Zdravotní stav částečně ovlivňuje syndrom vyhoření.

Zdravotní stav má dopad na syndrom vyhoření, pokud se člověk necítí psychicky dobře začínou se objevovat i zdravotní problémy. Samozřejmě všechny zdravotní problémy nesouvisí se syndromem vyhoření. Ale mezi časté příznaky patří bolest hlavy, žaludeční problémy, potíže s dýcháním. Na problematiku zdraví jsou zaměřené otázky č. 3: cítím se fyzicky „vyždímaný/á“, otázka č.7: jsem náchylný/á k nemocem, otázka č. 19: trápí mě poruchy spánku, otázka č. 23: Trpím bolestí hlavy. Na základě zjištěných výsledků zdravotní stav ovlivňuje syndrom vyhoření. Můj výzkumný předpoklad byl tedy správný.

Výzkumný problém č. 4: Které zaměstnání nejvíce inklinuje k syndromu vyhoření?

Výzkumný předpoklad č. 4: Pracovníci ve zdravotnictví a pojišťovnictví mají vyšší pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření.

Na základě předloženého dotazníku, který jsem porovnávala ve čtyřech oblastech – učitelé, zaměstnanci bank a pojišťoven, zdravotníci a studenti jsem zjistila, že u zdravotníků, zaměstnanců bank a pojišťoven je vyšší riziko syndromu vyhoření. O moc lépe na tom nebyly ani učitelé. Můj výzkumný předpoklad byl tedy správný. Všeobecně

zhruba jedna třetina dotazovaných může mít začínající problém v podobě syndromu vyhoření.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala problematikou syndromu vyhoření. Ačkoliv syndrom vyhoření je poměrně novodobý termín, tak se objevuje v populaci čím dál častěji. A proto stále častěji vznikají knihy a publikace na toto téma. Stále větší nároky jak v zaměstnání, tak i v osobním životě významně ovlivňují naši psychiku.

V teoretické části jsem se snažila vymezit, co je to syndrom vyhoření, jaké jsou jeho příčiny, jak se projevuje, s čím souvisí a jak je možné se mu vyvarovat. V praktické oblasti jsem se zaměřila na čtyři skupiny zaměstnání – zaměstnance bank a pojišťoven, učitele, zdravotníky a studenty. U prvních tří skupin se často projevuje syndrom vyhoření. Celkový počet dotazovaných osob byl 81, každou skupinu tvořilo průměrně 20 osob. Pomocí dotazníku jsem porovnávala jednotlivé odpovědi (použila jsem grafické i procentuální znázornění). U všech skupin se v některých otázkách projevovaly příznaky syndromu vyhoření. Nejčastěji u zdravotníků a zaměstnanců bank a pojišťoven. Neustálá komunikace s klienty a pacienty je psychicky velmi náročná. Je důležité, aby zavčas vyhledali pomoc. Hned za nimi byly učitelé, u kterých jsem také očekávala, že budou na prvních místech. Samozřejmě u studentů se zatím ještě syndrom vyhoření nepotvrdil.

Výsledky mé praktické části, vzhledem k rozsahu výběru, jsou pouze orientační. Pro lepší validitu by bylo nutné rozdat dotazníky do více zaměstnání, v různých městech, ale takovéto šetření by přesahovalo rozsah bakalářské práce. Bakalářskou práci na téma vyhoření jsem si vybrala proto, že je to v dnešní době velmi častý fenomén a je třeba s ním něco dělat. Naučit se zvládat stres a zátěžové situace a zároveň si najít čas na odpočinek v podobě sportu nebo času stráveného s rodinou, protože právě rodina je pro nás velkou oporou v náročných situacích. Proto by každý člověk měl vědět základní informace o syndromu vyhoření a možnosti prevence.

Chtěla bych, aby moje práce pomohla nebo poskytla informace o syndromu vyhoření širší veřejnosti, která je ohrožena tímto syndromem, protože zdraví máme pouze jedno a musíme si ho pečlivě chránit.

Seznam bibliografických citací

BROCK, L. B., GRADY, L. M. *Avoiding Burnout*. Vyd. neuvedeno. California: Corwin press, 2002. 131 s. ISBN 0-7619-7807-0.

CHRISTIAN, S. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. 1.vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.

KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci i osobním životě*. 1. vyd., Praha: Portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2.vyd. Praha: SZÚ, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.

KENNERLEY, H. *Jak zvládat úzkostné stavy*. 1. vyd., Praha: Portál, 1998. 190 s. ISBN 80-7178-266-1.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 136 s. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak přežít vztek, zlost a agresi*. Praha: Grada, 2004. 156 s. ISBN 978-80-247-0818-8.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 3. vyd. Praha: Grada, 2002. 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.

POTTER, B. A. *Overcoming Job Burnout: How to Renew Enthusiasm for Work*. 3. vyd. Oakland: Roning publishing, 2005. 238 s. ISBN 1-57951-074-4.

PTÁČEK, R., ČELEDOVÁ, L. *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2011. 117 s. ISBN 9788024619989.

RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. 1.vyd. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.

TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-out syndrom/Syndrom vyhoření. Pracovní sešit pro účastníky kursů*. Praha: Hestia, 2002. 16 s. Bez ISBN.

Elektronické zdroje:

Příčiny vzniku a vývoj syndromu vyhoření [online]. 28.9.1982 [cit. 2011-29-10]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2306615/?page=2>

Rizikové povolání. [online]. 4.6.2008 [cit. 2011-29-10]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2443621/?tool=pubmed>

Seznam příloh

Příloha č. 1: INVENTÁŘ PROJEVŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Dotazník převzatý z TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-out syndrom/Syndrom vyhoření. Pracovní sešit pro účastníky kursů*. Praha : Hestia, 2002. 16 s. Bez ISBN.

Příloha č. 2: Tabulky

Příloha č. 1: INVENTÁŘ PROJEVŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ⁴⁴

(zaškrtněte u každé položky, do jaké míry se vás jednotlivé výpovědi týkají)

	Vždy často někdy zřídka nikdy				
	4	3	2	1	0
1. Obtížně se soustřeďuji	4	3	2	1	0
2. Nedokáži se radovat ze své práce	4	3	2	1	0
3. Připadám si fyzicky „vyždímaný/á“	4	3	2	1	0
4. Nemám chuť pomáhat problémovým klientům	4	3	2	1	0
5. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech	4	3	2	1	0
6. Jsem sklíčený/á	4	3	2	1	0
7. Jsem náchylný/á k nemocím	4	3	2	1	0
8. Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy	4	3	2	1	0
9. Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech	4	3	2	1	0
10. V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á	4	3	2	1	0
11. Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením, apod.	4	3	2	1	0
12. Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy	4	3	2	1	0
13. Můj odborný růst a zájem o obor zaostává	4	3	2	1	0
14. Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní	4	3	2	1	0
15. Jsem napjatý/á	4	3	2	1	0
16. Svou práci omezují na její mechanické provádění	4	3	2	1	0
17. Přemýšlím o odchodu z oboru	4	3	2	1	0
18. Trpím nedostatkem uznání a ocenění	4	3	2	1	0
19. Trápí mě poruchy spánku	4	3	2	1	0
20. Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání	4	3	2	1	0
21. Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru	4	3	2	1	0
22. Cítím se ustrašený/á	4	3	2	1	0
23. Trpím bolestmi hlavy	4	3	2	1	0
24. Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s klienty	4	3	2	1	0

⁴⁴ TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ T. *Burn-out syndrom*. 2002. s. 6,7.

VYHODNOCENÍ INVENTÁŘE PROJEVŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Do níže uvedených řádků запиšte vždy vedle čísla položky počet bodů, který jste u této položky zaškrtnli.

Potom v každé řádce sečtete výsledky pro každou **rovinu** dotazníku zvlášť.

Z dosažených hodnot v každé řádce můžete vyčíst svůj individuální stresový profil.

Maximální hodnota bodů v jedné rovině je 24, minimální - 0 bodů.

Rozumová rovina:

položky č. 1..... + č. 5..... + č. 9..... + č. 13..... + č. 17..... + č. 21..... = bodů

Emocionální rovina:

položky č. 2..... + č. 6..... + č. 10..... + č. 14..... + č. 18..... + č. 22..... = bodů

Tělesná rovina

položky č. 3..... + č. 7..... + č. 11..... + č. 15..... + č. 19..... + č. 23..... = bodů

Sociální rovina

položky č. 4..... + č. 8..... + č. 12..... + č. 16..... + č. 20..... + č. 24..... = bodů

Rovina rozumová + emocionální + tělesná + sociální..... Celkem = bodů

Součtem všech čtyř rovin získáte celkovou míru vaší náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Maximální hodnota celkového součtu je 96, minimální 0.

Příloha č. 2: Tabulky

Tab. č. 4: otázka č. 1 Obtížně se soustřeďuji.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	6,2 %
zřídka	24 %
někdy	49 %
často	18,5 %
vždy	3,7 %

Tab. č. 5: otázka č. 2 Nedokážu se radovat ze své práce.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	21%
zřídka	18,5%
někdy	43%
často	15%
vždy	2,5%

Tab. č. 6: otázka č. 3 Připadám si fyzicky „vyždímaný/á“.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	0%
zřídka	8,6%
někdy	57%
často	32%

vždy	2,5%
------	------

Tab. č. 7: otázka č. 4 Nemám chuť pomáhat problémovým klientům.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	16%
zřídka	41%
někdy	35%
často	6%
vždy	2,5%

Tab. č. 8: otázka č. 5 Pochybuji o svých profesionálních schopnostech.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	11%
zřídka	33%
někdy	48%
často	7%
vždy	0%

Tab. č. 9: otázka č. 6 Jsem sklíčený/á.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	20%
zřídka	47%
někdy	30%
často	3,7%

vždy	0%
------	----

Tab. č. 10: otázka č. 7 Jsem náchylný/á k nemocím.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	1%
zřídka	32%
někdy	49%
často	17%
vždy	0%

Tab. č. 11: otázka č. 8 Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	32%
zřídka	41%
někdy	21%
často	6%
vždy	0%

Tab. č. 12: otázka č. 9 Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta a o klientech.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	61%
zřídka	30%
někdy	10%
často	0%

vždy	0%
------	----

Tab. č. 13: otázka č. 10 V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	9%
zřídka	26%
někdy	47%
často	12%
vždy	6%

Tab. č. 14: otázka č. 11 Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením apod.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	26%
zřídka	36%
někdy	26%
často	10%
vždy	2,5%

Tab. č. 15: otázka č. 12 Frustrace se zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	17%
zřídka	26%
někdy	47%
často	10%

vždy	0%
------	----

Tab. č. 16: otázka č. 13 Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	22%
zřídka	37%
někdy	31%
často	10%
vždy	0%

Tab. č. 17: otázka č. 14 Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	9%
zřídka	28%
někdy	48%
často	10%
vždy	5%

Tab. č. 18: otázka č. 15 Jsem napjatý/á.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	6%
zřídka	25%
někdy	26%
často	24%

vždy	20%
------	-----

Tab. č. 19: otázka č. 16 Svou práci omezují na její mechanické provádění.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	11%
zřídka	27%
někdy	40%
často	12%
vždy	10%

Tab. č. 20: otázka č. 17 Přemýšlím o odchodu z oboru.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	25%
zřídka	31%
někdy	27%
často	16%
vždy	5%

Tab. č. 21: otázka č. 18 Trpím nedostatkem uznání a ocenění.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	10%
zřídka	15%
někdy	40%
často	26%

vždy	10%
------	-----

Tab. č. 22: otázka č. 19 Trápí mě poruchy spánku.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	28%
zřídka	28%
někdy	26%
často	15%
vždy	2,5%

Tab. č. 23: otázka č. 20 Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	22%
zřídka	41%
někdy	19%
často	12%
vždy	6%

Tab. č. 24: otázka č. 21 Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	18,5%
zřídka	31%
někdy	42%
často	9%

vždy	0%
------	----

Tab. č. 25: otázka č. 22 Cítím se ustrašený/á.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	27%
zřídka	28%
někdy	38%
často	6%
vždy	0%

Tab. č. 26: otázka č. 23 Trpím bolestmi hlavy.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	10%
zřídka	31%
někdy	37%
často	20%
vždy	2,5%

Tab. č. 27: otázka č. 24 Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s klienty.

Odpověď	Relativní četnost
nikdy	11%
zřídka	36%
někdy	41%
často	9%

vždy	4%
-------------	-----------

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lenka Nedoluhová
Ústav:	Ústav speciálně pedagogický studií
Vedoucí práce:	PaedDr. Marie Chrásková
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Syndrom vyhoření v závislosti na vykonávané profesi
Název v angličtině:	Burnout syndrome in comparison with a different profession
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřená na syndrom vyhoření. Teoretická část obsahuje charakteristiku syndromu vyhoření, zátěžové situace, projevy, prožívání, léčbu a prevenci syndromu vyhoření. Praktická část je zaměřena na šetření pomocí dotazníku.
Klíčová slova:	Syndrom vyhoření, burnout syndrom, stres, zdraví, prožívání, projevy syndromu vyhoření, zátěžová situace, léčba a prevence
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis is focused on burnout syndrome. Theoretical part is consisted of definitions of burnout syndrome, stressful situation, symptoms, prevention and treatment of burnout syndrome. Practical part is consisted of questionnaire.
Klíčová slova v angličtině:	Burnout syndrome, stress, health, symptoms, prevention, treatment
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: dotazník Příloha č. 2: tabulky
Rozsah práce:	52 stran
Jazyk práce:	český